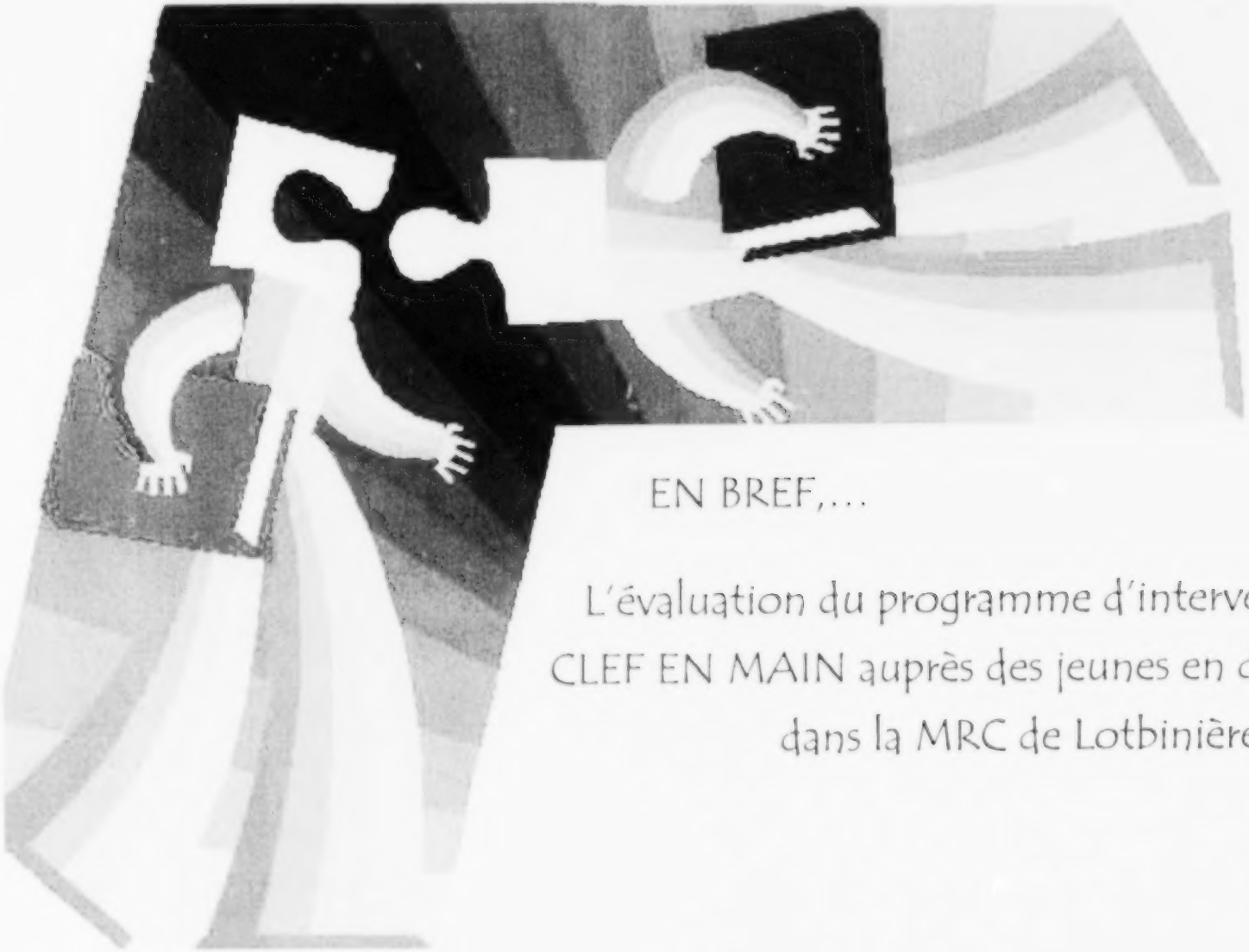
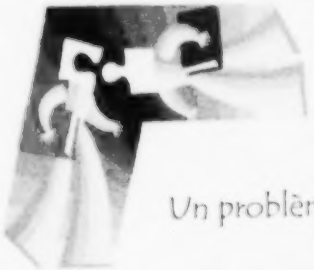


Josée Rousseau
Mars 2004

EN BREF,...

L'évaluation du programme d'intervention CLEF EN MAIN auprès des jeunes en difficulté dans la MRC de Lotbinière

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
Québec
Chaudière-Appalaches



L'évaluation du programme d'intervention CLEF EN MAIN auprès des jeunes en difficulté dans la MRC de Lotbinière

Un problème prioritaire et préoccupant chez les jeunes...

Le suicide constitue une problématique prioritaire dans la région de la Chaudière-Appalaches en raison d'un taux de suicide particulièrement élevé comparativement au taux provincial[1]. Un plan d'action global fut adopté en 1997, et mis à jour en 2001, pour prévenir le suicide dans la région. L'un des objectifs de ce plan d'action était de développer, d'implanter et d'évaluer de nouvelles activités de prévention du suicide auprès des cibles prioritaires, soit les hommes et les jeunes en difficulté (St-Hilaire, 2001).

Quoique dans la région, comme au Québec, le taux de suicide chez les jeunes soit plus faible que dans les autres groupes d'âge, notre province comparativement à d'autres pays industrialisés perd plus de jeunes par suicide (Mercier et St-Laurent, 1998). Il s'agit, dans les faits, de la première cause de mortalité chez les hommes de 15 à 39 ans, avant les accidents de la route.

Des réflexions donnent naissance...

Le programme d'intervention **CLEF EN MAIN** découle des constatations et réflexions du groupe de travail intersectoriel régional pour la prévention du suicide chez les jeunes en difficulté. En effet, les travaux de ce groupe ont mis en perspective la nécessité de promouvoir les habiletés et les compétences sociales des jeunes en difficulté afin de mieux prévenir les problèmes psychosociaux et de minimiser l'impact des difficultés qu'ils rencontrent (St-Hilaire, 2001). Le besoin d'associer et d'outiller le réseau naturel du jeune fut aussi considéré comme prioritaire.

... à un programme destiné aux jeunes en difficulté...

Objectifs du programme

- Permettre aux jeunes de développer les habiletés nécessaires pour faire face aux difficultés de la vie (volet Intervention auprès des jeunes).
- Favoriser la communication entre le jeune et sa famille (volet Intervention familiale).
- Stimuler la collaboration interressources autour du jeune (volet Consolidation du réseau d'intervention).

Clientèle-cible

- 8 à 10 jeunes
- 12 à 16 ans
- Réseau familial ou professionnel désengagé
- Fragilité affective

L'implantation s'est réalisée dans un seul site pilote, soit le Centre de santé Arthur-Caux, dans la MRC de Lotbinière. Le programme a été développé et implanté par le psychologue de l'équipe Famille/Enfance/Jeunesse de ce CLSC en collaboration avec d'autres membres de son l'équipe, ainsi qu'avec un intervenant des Centres jeunesse de Chaudière-Appalaches, organisation partenaire dans ce projet.

[1] Le taux de suicide de la région de la Chaudière-Appalaches est de 27,0 par 100 000 personnes comparativement à 19,8 pour l'ensemble du Québec (taux moyen pour les années 1997 à 1999, fichier des décès ISQ-MSSS).

106-01737/

... structuré en trois volets :

Volet Intervention auprès des jeunes

Deux modalités furent utilisées en alternance.

- Intervention en individuel à toutes les deux semaines.
- Intervention de groupe à toutes les deux semaines sur différents thèmes :
  - la résolution de problèmes;
  - la collaboration et l'entraide;
  - la connaissance de soi;
  - les émotions;
  - la gestion de la colère;
  - la créativité;
  - l'écoute;
  - la gestion de conflits;
  - l'affirmation de soi;
  - la gestion du stress;
  - moment dédié au choix et à la réalisation d'un projet collectif.

Volet Intervention familiale

- Des rencontres familiales prévues afin de maintenir ou de rétablir l'implication de la famille :
  - avec les parents;
  - avec toute la famille;
  - avec ou sans le jeune selon le besoin.
- Fréquence minimale d'une rencontre par mois.

Volet Consolidation du réseau d'intervention

- Information des partenaires impliqués.
- Rencontres de clarification des rôles de chacun et des objectifs communs.
- Orientation claire des jeunes à la fin du programme.

Une évaluation a été réalisée visant à...

A. Déterminer les forces et les faiblesses du processus d'implantation du programme afin de contribuer à son amélioration.

B. Estimer, de façon préliminaire, si le programme a permis d'atteindre certains objectifs ayant trait au bien-être des participants.

... et combinant diverses méthodes :

1. Des entrevues individuelles ou de groupe avec les principaux acteurs-clés (personnes concernées par le programme) :
   - intervenant individuel auprès des jeunes;
   - intervenants de groupe auprès des jeunes;
   - intervenants familiaux;
   - gestionnaire responsable;
   - jeunes participant au programme.
2. Une grille de collecte d'information sur chacune des séances de groupe;
3. Deux rencontres-bilan (mi-temps et fin du programme) avec les intervenants, la gestionnaire, la responsable du dossier suicide à la Direction de santé publique et quelques membres du groupe de travail intersectoriel;
4. Une entrevue d'évaluation auprès des jeunes réalisée par l'intervenante individuelle au début du programme visant à bien cerner les expériences du jeune dans ses différentes sphères de vie.
5. Quatre questionnaires sur des variables reliées au bien-être des jeunes, administrés au début et à la fin du programme :
   - estime de soi;
   - relation parent-adolescent;
   - détresse psychologique;
   - probabilité suicidaire.

« Ce programme ne vise pas être un substitut, mais plutôt un complément aux ressources déjà existantes en s'intégrant dans la continuité des services. » (Barrette, 2001)

Les résultats de l'évaluation décrivent l'implantation sur divers aspects…

Le programme CLEF EN MAIN a débuté en novembre 2002 et s'est déroulé jusqu'au début juin 2003, couvrant ainsi une période de sept mois dans la vie des jeunes.

Les participants

Les jeunes ayant participé au programme étaient initialement au nombre de dix (3 garçons et 7 filles) et ont été principalement référés par les intervenants du Centre de santé Arthur-Caux. La quasi-totalité d'entre eux était connue dans le réseau de services et la majorité vivait des problèmes relationnels et familiaux. Peu après le début du programme, trois jeunes ont toutefois abandonné et trois autres ont dû cesser leur implication puisqu'ils devaient recevoir des services des Centres jeunesse de Chaudière-Appalaches ou de la pédopsychiatrie. Les quatre autres jeunes ont complété le programme et les résultats présentés ci-dessous portent sur leur expérience.

Volet Intervention de groupe

Douze rencontres de groupe d'une durée de 2h furent effectuées à une fréquence d'une rencontre toutes les deux ou trois semaines. Le programme fut clôturé par une activité sociale en juin 2003. Les séances ont permis d'aborder tous les thèmes prévus avec, de plus, l'explication du phénomène de la violence.

Une participation généralement bonne des jeunes a été observée lors des séances. À certaines occasions, la participation fut toutefois moindre et une certaine résistance initiale fut observée. Une adaptation ou un remplacement des activités moins populaires sera effectuée pour la prochaine année d'implantation.

Les jeunes disent avoir apprécié les rencontres de groupe, particulièrement le caractère décontracté des ateliers, l'impression de ne pas se sentir seuls ainsi que la simplicité, l'authenticité et l'écoute des animateurs. La moitié des jeunes ont aussi précisé que s'intégrer au groupe avait provoqué chez eux de l'anxiété et qu'ils ont apprécié le fait que le groupe soit petit.

Débuter uniquement par le suivi individuel pour quelques séances, avant de commencer le groupe, a été proposé afin de mieux préparer les jeunes au groupe. Par exemple, le fait de commencer le groupe en février semble adéquat puisque cela fournirait le temps de recevoir les références préalables, d'effectuer les prises de contact avec les jeunes et de créer le lien de confiance avec eux en individuel. Les séances de groupe devraient toutefois être effectuées de façon plus intensive (chaque semaine) afin de livrer tout le contenu prévu au programme. Cette façon de faire pourrait également favoriser une rétention plus grande des jeunes au programme.

Les jeunes comme les intervenants ont constaté un manque de cohésion dans le groupe, même si le respect et l'acceptation des différences étaient manifestes. Afin d'améliorer cet élément, l'ajout d'activités informelles ou sociales à la mi-programme a été suggéré.

Volet Intervention individuelle

Le nombre de rencontres individuelles a varié de 5 à 12 selon les jeunes pendant la durée du programme. Il y eut un arrêt des séances individuelles de quelques mois pour deux jeunes.

L'approche auprès des jeunes fut caractérisée par la souplesse, la patience, l'humour, ainsi que par beaucoup de validation et de normalisation des réactions vécues. Le travail de thérapie fut principalement effectué autour de thèmes touchant la gestion des relations interpersonnelles :

- notions de base du contact;
- affirmation et communication;
- mécanismes de protection relationnels.

La moitié des jeunes ayant terminé le programme ont grandement apprécié et se sont montrés motivés et très positifs face à la démarche individuelle. Les autres étaient plus ambivalents et moins à l'aise de s'exprimer.

Dans ce volet, le principal constat est que l'intensité des rencontres individuelles fut moindre que prévue. Les responsables de l'intervention ainsi que les experts-terrain consultés jugent toutefois qu'il est indispensable de s'adapter aux besoins et aux désirs des jeunes tout en maintenant un contact continu avec eux, cela afin de faire preuve de respect et d'établir ou de maintenir le lien de confiance.

Volet Intervention familiale

Ce volet du programme n'a pas été implanté tel que prévu puisque les intervenants embauchés spécifiquement pour l'actualiser étaient à statut temps partiel occasionnel (TPO) et ont quitté, à tour de rôle, leur assignation. Seuls deux jeunes du programme, qui étaient déjà en suivi familial avec un intervenant social du Centre de santé Arthur-Caux eurent droit à la continuité de celui-ci et purent bénéficier de ce volet prévu du programme CLEF EN MAIN.

Afin que cette situation se corrige, il a été suggéré que ce volet soit confié à des intervenants sociaux permanents du Centre de santé. En fait, l'intervenant social effectuant la référence au programme devrait garder le volet familial du suivi pour le jeune en question. Pour les jeunes non suivis par un intervenant social du Centre de santé, une assignation serait alors effectuée.

Lorsque interrogés sur le sujet, les jeunes ont montré une certaine réticence au sujet de l'intervention familiale : craintes des réactions des parents, impression de non-intérêt, sentiment que c'est leur programme à eux.

L'importance du volet familial de ce programme a toutefois été réaffirmée par les intervenants et la gestionnaire responsable de l'implantation, avec la nuance que son intensité puisse varier selon la situation et les besoins de chacun des jeunes. Chacune des familles devrait tout de même être rencontrée à un minimum de deux reprises en cours de programme, soit au début et à la fin de celui-ci.

Volet Consolidation du réseau d'intervention

Pour les jeunes ayant complété le programme, les partenaires actifs dans le dossier des jeunes étaient limités aux Centres jeunesse de Chaudière-Appalaches et au Centre de santé Arthur-Caux. Les partenaires ont donc été informés du suivi effectué, leur collaboration était demandée au besoin, mais aucun plan de services individualisé n'a été effectué. Il semble que les situations n'étaient pas complexes et ne nécessitaient pas d'emblée ce niveau de formalisation.

De plus, plusieurs contacts formels et informels ont été réalisés avec les Centres jeunesse, la pédopsychiatrie et le milieu scolaire **dans les dossiers de jeunes ayant dû abandonner le programme.** Ces interventions des intervenants du programme CLEF EN MAIN ont contribué à la réouverture de dossiers aux Centres jeunesse et à la dispense de services de pédopsychiatrie. Des plans de services individualisés (PSI) existaient dans les dossiers de ces jeunes, mais n'avaient pas été initiés par les intervenants du programme CLEF EN MAIN.

Il semble que l'intervenant individuel avait l'opportunité d'amasser beaucoup d'information sur le vécu des jeunes, disposait de la disponibilité nécessaire pour effectuer les contacts importants avec les partenaires, ce qui a permis un échange d'information fructueux et opportun dans certains cas. De plus, le programme a permis de donner plus de visibilité aux services du Centre de santé auprès du milieu scolaire et de l'Hôtel-Dieu de Lévis (services de pédopsychiatrie).

Afin de bonifier ce volet, les informateurs suggèrent d'augmenter le niveau d'information sur le programme transmis aux milieux scolaire et en pédopsychiatrie et de mieux investiguer les références afin de s'assurer que les jeunes recrutés soient conformes aux critères de sélection. Également, la nécessité de réaliser systématiquement des plans de services individualisés pour tous les jeunes du programme a été questionnée, sans l'obtention d'une recommandation claire toutefois.

De plus, créer des liens avec les diverses ressources de la communauté a été proposé : organismes communautaires oeuvrant auprès des jeunes, activités sportives, culturelles et de loisirs.

D'autres résultats de l'évaluation expliquent le contexte d'implantation…

Un partenariat

L'implantation du programme **CLEF EN MAIN** a nécessité un partenariat du Centre de santé Arthur-Caux et des Centres jeunesse de Chaudière-Appalaches.

Un choix d'équipe

Les informateurs du Centre de santé Arthur-Caux ont précisé que l'implantation de ce programme a été un choix de l'équipe Famille/Enfance/Jeunesse. Comme la clientèle de ce programme s'est alourdie au cours des dernières années, le fait de disposer d'une intervention spécialisée et intensive auprès des jeunes en difficulté a été accueillie comme un soutien pour les intervenants sociaux de l'équipe.

Des ressources investies

L'intervenante-pivot du programme assurant l'intervention individuelle et la co-animation du groupe au Centre de santé Arthur-Caux a investi une moyenne de un jour par semaine, alors que l'intervenant des centres jeunesse a passé une demi-journée par période de deux semaines pour effectuer la co-animation du groupe. Les interventions familiales (auprès de 2 jeunes) furent réalisées dans le cadre du travail habituel de l'un des intervenants sociaux du Centre de santé.

Des conditions d'implantation nécessaires

Les personnes impliquées dans l'implantation du programme et les experts-terrain consultés ont souligné que celui-ci doit être obligatoirement dispensé par des intervenants intéressés par le projet et qui aiment travailler avec des jeunes en difficulté. La création du lien de confiance avec ces jeunes est importante.

De plus, l'organisation qui souhaite implanter un tel programme doit être consciente que celui-ci requiert une intensité et une stabilité de services. Les intervenants doivent donc disposer de conditions de travail permettant d'offrir la qualité et l'intensité de services nécessaires.

D'autres résultats de l'évaluation illustrent les effets préliminaires du programme…

Selon les entrevues réalisées avec les jeunes, le programme leur aurait permis…

… d'améliorer la qualité des relations avec les autres :

- apprendre à affirmer plus ce qu'ils ressentent, à s'affirmer davantage;
- s'ouvrir davantage aux autres, faire plus confiance;
- démontrer moins d'impulsivité dans leurs interactions;
- mieux s'y prendre pour communiquer avec leurs proches.

… de mieux gérer leurs émotions, leurs pensées et leurs comportements :

- prendre conscience de leurs émotions, les verbaliser davantage;
- prendre conscience de la légitimité et de la normalité de certaines émotions;
- accepter le passé et développer une perception plus positive de l'avenir;
- sortir d'un état de passivité et de dépression, se libérer de ses souffrances peu à peu;
- diminuer ou modifier les comportements inadaptés ou même déviants.

Les questionnaires indiquent, par rapport aux résultats en début de programme :

- une diminution de la détresse psychologique de 44 %;
- une diminution du risque suicidaire de 15 % ;
- une hausse de 16 % de l'estime de soi;
- les résultats concernant les relations parent-adolescent varient selon les jeunes.

Trois jeunes seulement ont répondu à la fois aux questionnaires au début et à la fin du programme. Il faut donc interpréter avec prudence ces résultats.

En conclusion,...

La clientèle

Le programme CLEF EN MAIN est destiné aux adolescents ayant entre 12 et 16 ans vivant certaines difficultés : milieu familial instable, expérience de la violence, isolement social et déséquilibre affectif. Exprimé autrement, le programme s'adresse aux jeunes qui cumulent plusieurs facteurs de risque les rendant plus vulnérables aux idéations suicidaires. Par contre, une majorité d'entre eux ne sont pas franchement compromis selon les termes de la Loi sur la protection de la jeunesse, et, quoique fragiles au niveau psychologique, ils ne sont pas habituellement atteints de troubles mentaux diagnostiqués, ce qui explique qu'ils n'ont pas souvent accès à un suivi intensif du centre jeunesse, du centre de santé ou encore de la pédopsychiatrie.

L'implantation

Dans la MRC de Lotbinière en 2002-2003, ce programme a été implanté tel que conceptualisé pour le volet Intervention auprès des jeunes, mis à part la fréquence plus faible des rencontres individuelles qui fut une adaptation à la réalité de certains jeunes.

Le volet Intervention familiale, quant à lui, ne fut pas implanté tel que prévu puisque seuls deux jeunes ont pu recevoir les services associés à ce volet. La principale recommandation concerne d'ailleurs ce volet : des mesures doivent être prises pour actualiser le volet familial auprès de tous les jeunes au cours de la prochaine année d'implantation. Tout comme pour l'intervention individuelle, l'intensité de ce volet familial doit toutefois être adaptée aux besoins de chacun des jeunes.

D'autre part, le volet Consolidation du réseau d'intervention a été implanté, sans toutefois dépasser beaucoup le cadre habituel des contacts établis avec les partenaires. Le programme prévoyait un contact plus systématique avec tous les partenaires actifs dans les dossiers, mais également l'établissement d'un plan de service individualisé pour chacun des jeunes. L'opinion des différents acteurs-clés diffère sur la nécessité de rendre la collaboration avec les divers partenaires plus formelle et systématique. Toutefois, ils s'entendent sur le fait que des liens avec le milieu communautaire devront être tissés pour mieux « réseauter » le jeune.

Les effets

Finalement, les entrevues réalisées avec les jeunes et les intervenants ainsi que les résultats aux questionnaires relèvent des améliorations diverses reliées au bien-être des participants qui pourraient être associées au programme. La concordance des diverses sources d'information renforce la validité de ces résultats. Toutefois, en raison du petit nombre de jeunes et de l'absence d'un groupe contrôle, ils ne peuvent être attribués de façon certaine au programme.

Des aspects novateurs

Un aspect novateur du programme est qu'il rectifie une situation dénoncée qui est à l'origine du programme: dès que les jeunes ne sont plus en crise, les services sont relâchés. En effet, les jeunes n'auraient pas reçu de services si le programme CLEF EN MAIN n'avait pas été implanté, même si, de leur propre aveu et selon l'opinion des intervenants, ils en avaient besoin.

Le programme CLEF EN MAIN pourrait aussi, à l'occasion, éviter le recours à certains services plus spécialisés, soit les services de prévention-protection des Centres jeunesse et de la pédopsychiatrie. Il pourrait aussi éventuellement être un outil de plus pour les équipes d'intervention jeunesse et faire en sorte que moins de jeunes se rendent jusqu'à cette dernière étape au niveau des services.

La continuité en cours

Le programme CLEF EN MAIN est implanté pour une deuxième année dans la MRC de Lotbinière en 2003-2004. Elle vise à apporter les divers correctifs mentionnés dans ces faits saillants et à continuer le processus d'évaluation. Cette deuxième expérience générera, nous l'espérons, des résultats qui seront utiles pour mieux cerner l'apport spécifique de ce programme et son adéquation à la réalité des jeunes en difficulté.

EN BREF,...

L'évaluation du programme d'intervention CLEF EN MAIN auprès des jeunes en difficulté dans la MRC Lotbinière

Références

BARRETTE, Claudine. Description du programme CLEF EN MAIN, document inédit, Centre de santé Arthur-Caux, 2001, 6 p.

MERCIER, Guy et Danielle SAINT-LAURENT. S'entraider pour la vie, Stratégie québécoise d'action face au suicide, Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec, 1998, 94p.

ST-HILAIRE, Edith. La prévention du suicide chez les jeunes en difficulté, Régie régionale de la santé et des services sociaux Chaudière-Appalaches, Direction de santé publique, 2001, 20p.

ST-HILAIRE, Édith. Plan d'action global 2001-2004 pour prévenir le suicide dans la région Chaudière-Appalaches, document inédit, Régie régionale de la santé et des services sociaux Chaudière-Appalaches, Direction de santé publique, 2001, 20p.

Pour en savoir davantage...

Vous pouvez communiquer avec la responsable de l'évaluation à la Direction de santé publique : M^me^ Josée Rousseau au (418) 386-3583.

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2004
- Bibliothèque nationale du Canada